

# 要 約

報 告 番 号	甲 ㊦ 第	号	氏 名	竹 田 恵 利 子
主 論 文 題 名				
Development of a toileting performance assessment test for patients in the early stroke phase (急性期脳卒中患者に対するトイレ動作テストの開発)				
( 内 容 の 要 旨 )				
<p>脳卒中発症後の急性期において、日常生活動作 (activity of daily living: ADL) のなかでもトイレ動作は早期の自立が求められる。一方で、転倒リスクが高いことから、動作能力を的確に評価した上でリハビリテーションを提供することが必要である (Sakurai et al., 2011)。代表的なADL自立度の判定尺度に、Functional Independence Measure (FIM) や Barthel Index (BI) があるが、動作能力の変化を鋭敏に捉えられないという反応性の問題点がある (Ottenbacher et al., 1996, Green et al., 2001)。そこで本研究では、反応性を備えた急性期脳卒中患者のトイレ動作に特化した評価尺度を開発し、その計量心理学的特性およびトイレ動作自立のカットオフ値を検証した。</p> <p>急性期病院に入院し、認知障害がない初回発症の脳卒中患者214名を対象とし、以下の5つの手順で研究を遂行した。手順1はPre-Toileting Performance Assessment Test (Pre-TPAT) の作成、手順2はpre-TPATの計量心理学的特性の分析、手順3はToileting Performance Assessment Test (TPAT) の作成、手順4はTPATの計量心理学的特性の分析、手順5はTPATにおけるトイレ動作自立のカットオフ値の算出とした。手順1では、臨床経験10年以上の医師および作業療法士がFIMのトイレ動作関連項目を基に議論を行い、15項目、各3段階評価のPre-TPATを作成した。手順2では、脳卒中患者71名 (女性26名、平均年齢65.6歳、発症後日数中央値7.0日) を対象に、Pre-TPAT、FIM、BIのトイレ関連項目を1週間の間隔をあけて2回評価し、内的整合性、収束性、弁別性、基準関連妥当性、検者内・検者間信頼性、反応性を確認した。手順2の結果を基に、手順3では信頼性および基準関連妥当性が低い項目を除いた10項目、各3段階評価からなるToileting Performance Assessment Test (TPAT) を作成した。手順4の計量心理学的検討では、TPATは内的整合性がCronbach <math>\alpha \geq 0.90</math>、収束性は<math>p &gt; 0.86</math>、弁別性は<math>p &gt; 0.61</math>、基準関連妥当性はFIMとの間で<math>r = 0.86</math>、BIとの間で<math>r = 0.88</math>、検者内・検者間信頼性は<math>\kappa</math>係数 <math>\geq 0.61</math>、反応性 (standardized response mean: SRM) = 0.93 で、SRMについてFIMは0.81、BIは0.70であった。手順5では、脳卒中患者143名 (女性88名、平均年齢67.7歳、発症後日数中央値11.4日) を対象に、TPAT、FIM、BIのトイレ関連項目を評価し、トイレ動作自立に関するカットオフ値をROC (receiver operating characteristic) およびAUC (area under the curve) から算出した。結果、トイレ動作自立に関するTPATのカットオフ値は、AUCが0.95 (FIM) および0.94 (BI) の18点であった。本研究で開発したTPATは良好な計量心理学的特性を示し、脳卒中発症後早期の患者のトイレ動作能力の評価法としての有用性が示された。TPATは、急性期リハビリテーションにおいて、脳卒中患者のトイレ動作能力を的確に把握し、転倒リスク低下のために有用な情報を提供できる可能性がある。一方で、本研究では、認知障害を有する患者が含まれていないため、認知機能が低下した脳卒中患者のトイレ動作能力に関してさらなる検討が必要である。</p>				